

Ai Direttori Sociosanitari
ATS della Lombardia

Oggetto: ulteriori indicazioni applicative della DGR N° XI/3226 del 09/06/2020 ad oggetto “Atto di indirizzo in ambito sociosanitario successivo alla “Fase 1” dell’emergenza epidemiologica da COVID-19”.

Sempre a seguito delle tematiche affrontate in data 16/06/2020 con i Direttori Sociosanitari, si forniscono le seguenti ulteriori precisazioni:

- l’iniziale concretizzazione dell’impegno ad assicurare la massima tutela di utenti e operatori è rappresentata dall’adozione da parte degli Enti Gestori del settore Sociosanitario, attraverso il coordinamento del Referente aziendale COVID-19 appositamente individuato, di un piano organizzativo-gestionale con relative procedure/istruzioni operative. L’adozione di questi piani, nell’intento di assicurare le stesse massime tutele, è fortemente raccomandata anche per le U.d.O. sociali, in caso di integrazioni della loro offerta con voucher/misure di natura sanitaria, e per le sperimentazioni;

- la trasmissione, per quanto di competenza, dei suddetti piani organizzativo-gestionali alle ATS, deve precauzionalmente precedere le nuove prese in carico, soprattutto per le U.d.O. residenziali che hanno attualmente ospiti COVID-19 positivi e, più in generale, per le U.d.O. che hanno dovuto temporaneamente sospendere parte delle loro attività per concentrare le risorse nella gestione dell’emergenza da COVID-19 e/o a contenerne la diffusione;

- al fine dell’implementazione/adesione alle buone pratiche e all’identificazione di nuove strategie d’intervento/miglioramento per fronteggiare l’emergenza da SARS-CoV-2, è indispensabile, almeno presso le strutture residenziali, il confronto del Referente COVID-19 con un comitato multidisciplinare (o comunque con il responsabile sanitario della struttura);

- fondamentali sono la formazione del personale (per la quale le ATS possono essere prioritariamente promotrici di eventi specifici) e la disponibilità di consulenze specialistiche (es. infettivologo, pneumologo, geriatra, palliativista, ecc.) a favore degli ospiti/pazienti delle U.d.O. sociosanitarie. Al riguardo possono essere previsti specifici accordi con le ASST, fatta salva la libera facoltà degli Enti Erogatori ad altre organizzazioni autonome;

- in considerazione dell’impegno per l’implementazione del contenimento e gestione dell’infezione da SARS-CoV-2 da parte degli Enti Gestori, fatto salvo condizioni evidenti di mancato controllo del rischio con pregiudizio della sicurezza di pazienti e operatori, le attività di vigilanza-controllo svolte dalle ATS potranno inizialmente avere carattere di audit;

Responsabile del procedimento: GIOVANNI CLAUDIO ROZZONI Tel. 02/6765.

- le istruttorie SCIA, SCIA contestuale, ecc. vengono regolarmente riprese, salvo condizioni specifiche che andranno segnalate con adeguato supporto tecnico/motivazioni da parte della ATS alla DG Welfare;
- gli accertamenti in caso di rientro di ospiti/pazienti verso U.d.O. sociosanitaria residenziale riconducibile a collettività chiusa (esempio: RSA, RSD, ecc.), provenienti da altra struttura (generalmente dopo ricovero presso ospedale per acuti), sono applicabili anche in caso di nuovi ingressi provenienti sempre da altra struttura/U.d.O. (sanitaria o sociosanitaria), nel rispetto, ovviamente, delle liste di attesa;
- le cautele da rispettare da parte dell'utente e dei suoi familiari/caregiver in caso di isolamento domiciliare prima dell'accesso in una U.d.O., andranno preventivamente illustrate e quindi, se attuabili, avviate e vigilate dagli operatori della U.d.O. stessa, anche mediante solo contatti telefonici. Gli esami di laboratorio da eseguire a domicilio sono in capo all'ADI ovvero, in caso di complessità clinica, all'ADI-COVID con l'eventuale coinvolgimento delle USCA, in accordo con il MMG. È data facoltà anche alle U.d.O. residenziali/semiresidenziali l'esecuzione degli esami al domicilio del paziente/ospite. La prima visita clinica e la raccolta anamnestica volte all'accertamento dell'assenza di condizioni di rischio in atto, dovranno comunque avvenire in spazi separati, prima che la persona acceda alla struttura. Trattandosi di isolamenti fiduciari, per casi specifici di utenti/pazienti (esempio: dipendenze, ecc.), se ritenuto opportuno, il responsabile medico può prevedere un ulteriore prolungamento dell'isolamento dell'utente/paziente dalla sua presa in carico, in moduli appositamente individuati nella struttura stessa;
- per gli utenti/pazienti che necessitano di una tempestiva presa in carico nel miglior setting assistenziale sociosanitario per grave compromissione clinica (esempio: pazienti terminali che richiedono ricovero in Hospice, ecc.), il responsabile medico può prevedere un percorso laboratoristico di screening più celere (esempio: in caso di paziente senza segni e sintomi di COVID-19 e con anamnesi negativa per esposizione a casi positivi o sospetti per COVID-19 nei 14 giorni precedenti, eseguire almeno 1 tampone naso-faringeo entro 3 giorni dalla presa in carico). Si ricorda che la eventuale negatività del tampone naso-faringeo non implica la sicurezza che l'utente/paziente non possa sviluppare una malattia nei giorni successivi e quindi dovrà essere temporaneamente accolto in moduli e secondo percorsi appositamente individuati nella struttura stessa. Il tampone negativo all'ingresso dovrà, pertanto, essere ripetuto dopo 14 giorni, prima della collocazione definitiva del paziente;
- in riferimento ad eventuali rientri anche temporanei a domicilio, premettendo che gli stessi devono sempre essere oggetto di attenta valutazione dei rischi-benefici da parte del responsabile medico, le procedure descritte nella DGR 3226/2020 con particolare riferimento alle RSA e RSD, devono essere prioritariamente applicate in caso di possibile insorgenza di focolaio epidemico all'interno delle stesse. Per eventuali periodi di "vacanza" anche ai fini terapeutici/promozione di percorsi di cura, si rimette al responsabile medico la valutazione dei rischi-benefici, raccomandando per le collettività chiuse di mantenere per quanto possibile, anche in trasferta, la composizione invariata rispetto alla quotidianità (quindi senza promiscuità con altri utenti/pazienti) e il rispetto delle regole del distanziamento sociale, l'uso dei DM/DPI e la sorveglianza clinica;
- si conferma opportuno applicare la DGR N° XI/3115 del 07/05/2020 "Indirizzi per l'organizzazione delle attività sanitarie in relazione all'andamento dell'epidemia da COVID-19" anche per gli aspetti di trasferibilità all'ambito sociosanitario, al fine di una armonizzazione complessiva dei contenuti oltre a quanto indicato nella DGR N° XI/3183 del 26/05/2020, relativamente a: modalità generali di accesso alle strutture, limitazione degli accessi per il personale, distanziamento interpersonale, accessi per prestazioni ambulatoriali; altri servizi a potenziale alto flusso di accesso di utenti;
- la revoca dei contenuti dell'allegato 4 alla DGR N° XI/2986 del 23/03/2020 deve intendersi contestuale al ripristino del modello erogativo delle cure palliative (ex DGR N° X/5918 del 28/11/2016) previsto a decorrere dal 01/07/2020;
- con medesima tempistica vengono ripristinati gli accessi dal territorio anche per le altre U.d.O. sociosanitarie indicate nell'allegato 2 alla DGR N° XI/2906 del 08/03/2020, mantenendo in funzione la Centrale Unica Regionale Dimissione Post Ospedaliera (portale PRIAMO), istituita con la suddetta DGR, per le dimissioni protette dagli ospedali verso la rete delle "Cure extra ospedaliere" ad eccezione delle RSA. Al riguardo si informa che, per migliorare i trasferimenti verso queste U.d.O tramite il portale PRIAMO e al fine di favorire l'individuazione del miglior setting assistenziale, soprattutto nell'area riabilitativa, sono in adozione nuove

Responsabile del procedimento: GIOVANNI CLAUDIO ROZZONI Tel. 02/6765.

schede. Per quest'ultime e in riferimento al debito informativo per la rendicontazione delle attività erogate, seguiranno ulteriori precisazioni;

- i pazienti già inseriti dalla Centrale Unica di cui sopra nella rete extraospedaliera continuano il percorso assistenziale sino ad avvenuta guarigione/stabilizzazione clinica dell'evento acuto che ne ha motivato il trasferimento, con conseguente dimissione al domicilio. Qualora quest'ultima non fosse possibile, andranno individuate soluzioni nel rispetto della libera scelta dell'utente e/o dei suoi familiari-legale rappresentante ovvero evitando automatiche ricollocazioni nelle strutture. Qualora, malgrado la guarigione/stabilizzazione clinica dell'evento acuto, si rendesse necessario il proseguimento di un percorso assistenziale presso una U.d.O. sociosanitaria, si applicheranno le consuete regole di compartecipazione ai costi, ove previsti;

- i posti letto temporaneamente contrattualizzati per esigenze della già citata DGR N° XI/2906 non potranno più accogliere nuovi ingressi dal 01/07/2020 a carico del SSR;

- ai fini della sorveglianza e in analogia a quanto previsto dalla DGR N° XI/3264 del 16/06/2020 ad oggetto "Piano di riordino della rete ospedaliera: attuazione dell'art. 2 del D.L. 34/2020", le unità di degenza di Cure Sub Acute, fatto salvo necessità di eventuali precisazioni inerenti i criteri di accesso, vengono individuate quali strutture di ricovero a carattere sanitario dove trasferire eventuali casi positivi o sospetti per COVID-19 asintomatici o paucisintomatici che non possono essere accolti e/o gestiti presso strutture sociosanitarie, come descritto nella DGR 3226/2020. In caso di indisponibilità di posti letto presso le degenze di Cure Sub Acute, eventuali casi positivi o sospetti per COVID-19 asintomatici o paucisintomatici che non possono essere accolti e/o gestiti presso strutture sociosanitarie, potranno essere eccezionalmente ricoverati presso gli ospedali. Analogamente, i casi COVID-19 positivi in dimissione dagli ospedali e non direttamente accoglibili a domicilio per la loro complessità clinica-assistenziale, tramite PRIAMO, verranno indirizzati verso le unità di degenza di Cure Sub Acute.

Con la richiesta di dare la più ampia diffusione possibile dei contenuti della presente, si ringrazia per la collaborazione e si porgono cordiali saluti.

IL DIRIGENTE

GIOVANNI CLAUDIO ROZZONI

Responsabile del procedimento: GIOVANNI CLAUDIO ROZZONI Tel. 02/6765.